

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1. Latar Belakang**

Neonatus disebut juga bayi baru lahir yakni merupakan individu yang sedang bertumbuh dan baru saja mengalami trauma kelahiran serta harus dapat melakukan penyesuaian diri dari kehidupan intrauterin ke kehidupan ekstrauterin. Selain itu, fisiologi neonatus merupakan ilmu yang mempelajari fungsi dari proses kelahiran dan harus menyesuaikan diri dari kehidupan intrauterin ke kehidupan ekstrauterin (Dewi, 2013 : 1).

Penelitian menunjukkan bahwa 50 % kematian bayi terjadi pada periode neonatal yaitu di bulan pertama kehidupan. Pencegahan merupakan hal terbaik yang harus dilakukan dalam penanganan neonatal sehingga neonatus sebagai individu yang harus menyesuaikan diri dari kehidupan intrauterin ke ekstrauterin dapat bertahan dengan baik karena periode neonatal merupakan periode yang paling kritis dalam fase pertumbuhan dan perkembangan bayi (Dewi, 2013 : 11 – 12).

Salah satu upaya peningkatan akses dan kualitas pelayanan bagi bayi baru lahir (neonatal) yaitu melalui pemberian imunisasi. Pemahaman tentang imunisasi pada saat merawat anak sakit khususnya pada kasus tuberkulosis, difteri, pertusis, tetanus, polio, campak, dan hepatitis (PD3I). Dalam 18 bulan pertama usianya, anak sudah harus menerima imunisasi tak kurang 15 kali. Kenyataannya masih kalah banyak dengan anak – anak di Amerika yang

memperoleh lebih dari 20 kali selama periode usia yang sama. Imunisasi telah diakui oleh dunia secara global telah berhasil menurunkan sebagai infeksi (Rahardjo dkk, 2014 : 395).

Vaksin BCG adalah salah satu vaksin untuk mencegah penyakit tuberkulosis (TB). Penyakit TB ialah penyakit yang disebabkan kuman *Mycrobacterium Tuberculosis*, dan mudah sekali menular melalui droplet, yaitu butiran air di udara yang terbawa keluar saat penderita batuk, bernapas atau bersin. Ketahanan terhadap penyakit TB (Tuberkulosis) berkaitan dengan keberadaan virus *tubercle bacili* yang hidup di dalam darah. Itulah mengapa, agar memiliki kekebalan aktif, dimasukkanlah jenis basil tak berbahaya ini kedalam tubuh, yaitu vaksinasi BCG (Bacillus Calmette – Guerin). Efek samping umumnya tidak ada. Namun, pada beberapa anak akan timbul pembengkakan kelenjar getah bening di ketiak atau leher bagian bawah (atau selangkangan bila penyuntikan dilakukan di paha) (Rahardjo dkk, 2014 : 407 – 408 ).

Secara nasional, capaian cakupan imunisasi BCG adalah 99,6%, dan telah mencapai target  $\geq 95\%$ . Provinsi yang sudah mencapai target sebanyak 14 provinsi, 9 provinsi diantaranya memiliki cakupan imunisasi BCG  $>100\%$ . Provinsi dengan cakupan imunisasi BCG tertinggi adalah provinsi Jambi (112,7%), sedangkan cakupan terendah ada pada provinsi Papua (75,2%). Universal Child Immunization (UCI) merupakan gambaran dimana  $\geq 80\%$  dari jumlah bayi yang ada di suatu desa/kelurahan tersebut sudah mendapat imunisasi dasar lengkap. Pencapaian UCI Desa secara

nasional pada tahun 2012 belum memenuhi target ( $\geq 90\%$ ), yaitu 79,3% (Kemenkes RI, 2012).

Capaian cakupan imunisasi BCG di Kabupaten Jombang tahun 2013 adalah 98,23%. Untuk bayi laki – laki sebesar 97,30% dan bayi perempuan sebesar 99,23%. Kecamatan cakupan tertinggi yakni Kecamatan Bandar Kedungmulyo sebesar 111,28% dan cakupan terendah yakni di Kecamatan Kabuh sebesar 85,23%. Sementara di Kecamatan Sumobito angka cakupan imunisasinya berada di peringkat 19 yakni sebesar 95,51%, untuk bayi laki – laki sebesar 90,41% dan bayi perempuan sebesar 100,93% (Dinkes Jombang, 2013 : 43).

Sedangkan berdasarkan studi pendahuluan di BPM Minarti, Amd. Keb diperoleh data capaian cakupan imunisasi BCG antara lain sebesar 103%, untuk bayi laki – laki sebesar 126% dan bayi perempuan sebesar 81% pada Tahun 2014.

Dalam pelaksanaan imunisasi BCG didapat beberapa penyebab tidak tercapainya imunisasi pada semua sasaran diantaranya ibu tidak mau membawa bayinya ke posyandu / pelayanan kesehatan, tempat pelayanan yang jauh, kurangnya kesadaran masyarakat dalam memanfaatkan tempat pelayanan, keyakinan ibu yang baru memperbolehkan anaknya diberikan imunisasi setelah 40 hari dan kurangnya informasi atau pengetahuan tentang pentingnya imunisasi bagi bayinya serta sering kali terjadinya kecemasan atau kekhawatiran seorang ibu setelah bayinya diimunisasi. Hal ini disebabkan karena kurang tahunya ibu tentang cara perawatan bayi pasca imunisasi BCG

dan efek samping apa saja yang akan timbul setelah bayinya diimunisasi BCG.

Program imunisasi merupakan salah satu upaya untuk melindungi penduduk terhadap penyakit tertentu. Program imunisasi diberikan kepada populasi yang dianggap rentan terjangkit penyakit menular, yaitu bayi, anak usia sekolah, wanita usia subur, dan ibu hamil. Oleh karena itu, tenaga kesehatan khususnya bidan berperan penting terhadap program imunisasi. Khususnya imunisasi dasar yang harus diberikan pada bayi. Salah satunya dengan mengadakan penyuluhan kesehatan tentang imunisasi, dari pengertian, pentingnya imunisasi, KIPi imunisasi, dan apa saja yang harus dilakukan saat timbulnya KIPi (Kemenkes RI, 2013: 139).

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti akan melaksanakan Asuhan Kebidanan Pada Neonatus “M” Umur 1 Bulan dengan Imunisasi BCG di BPM Minarti, Amd. Keb Desa Trawasan Kec. Sumobito Kab. Jombang Tahun 2015.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Bagaimana Memberikan Asuhan Kebidanan Pada Neonatus “M” Umur 1 Bulan dengan Imunisasi BCG di BPM Minarti, Amd. Keb Desa Trawasan Kec. Sumobito Kab. Jombang Tahun 2015?

### **1.3. Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1. Tujuan Umum**

Dapat memberikan Asuhan Kebidanan Pada Neonatus “M” Umur 1 Bulan dengan Imunisasi BCG di BPM Minarti, Amd. Keb Desa Trawasan Kec. Sumobito Kab. Jombang.

#### **1.3.2. Tujuan Khusus**

Setelah melakukan asuhan kebidanan ini diharapkan dapat mengerti dan memahami mengenai:

##### **1.3.2.1. Melakukan pengkajian Asuhan Kebidanan Pada Neonatus “M” Umur 1**

Bulan dengan Imunisasi BCG di BPM Minarti, Amd. Keb Desa Trawasan Kec. Sumobito Kab. Jombang.

##### **1.3.2.2. Melakukan identifikasi diagnosedan atau masalah aktual Asuhan**

Kebidanan Pada Neonatus “M” Umur 1 Bulan dengan Imunisasi BCG di BPM Minarti, Amd. Keb Desa Trawasan Kec. Sumobito Kab. Jombang.

##### **1.3.2.3. Merencanakan berdasarkan diagnosa dan masalah yang ditegakkan pada**

Asuhan Kebidanan Pada Neonatus “M” Umur 1 Bulan dengan Imunisasi BCG di BPM Minarti, Amd. Keb Desa Trawasan Kec. Sumobito Kab. Jombang.

##### **1.3.2.4. Melakukan tindakan Asuhan Kebidanan Pada Neonatus “M” Umur 1**

Bulan dengan Imunisasi BCG di BPM Minarti, Amd. Keb Desa Trawasan Kec. Sumobito Kab. Jombang.

- 1.3.2.5. Mengevaluasi hasil Asuhan Kebidanan Pada Neonatus “M” Umur 1 Bulan dengan Imunisasi BCG di BPM Minarti, Amd. Keb Desa Trawasan Kec. Sumobito Kab. Jombang.
- 1.3.2.6. Melakukan pencatatan secara lengkap, akurat, singkat dan jelas mengenai keadaan atau kejadian yang ditemukan dan dilakukan dalam memberikan Asuhan Kebidanan Pada Neonatus “M” Umur 1 Bulan dengan Imunisasi BCG di BPM Minarti, Amd. Keb Desa Trawasan Kec. Sumobito Kab. Jombang.

#### **1.4. Ruang Lingkup**

Sasaran : Pada Neonatus “M” Umur 1 Bulan di BPM Winarti,Amd. Keb

Tempat : BPM Minarti, Amd. Keb, Desa Trawasan, Kec. Sumobito, Kab. Jombang

Waktu : 9 Mei Tahun 2015

#### **1.5. Manfaat Penelitian**

##### **1.5.1. Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai bahan masukan dan wacana serta referensi perpustakaan untuk menambah dan menerapkan ilmu pengetahuan mahasiswa Prodi DIII Kebidanan FIK UNIPDU Jombang.

##### **1.5.2. Bagi Peneliti**

Dapat memperoleh pengalaman secara langsung sekaligus sebagian pegangan dalam menerapkan ilmu yang diperoleh selama ini dan dapat

meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan bagi peneliti dalam penerapan proses manajemen kebidanan neonatus dengan imunisasi BCG.

#### 1.5.3. Bagi Lahan Penelitian

Dari hasil penelitian ini dapat memberikan masukan terhadap tenaga kesehatan untuk lebih mempertahankan dan meningkatkan asuhan kebidanan terhadap neonatus dengan imunisasi BCG secara profesional agar terhindar dari komplikasi.

#### 1.5.4. Bagi Klien

Sebagai bahan masukan dan tambah ilmu pengetahuan serta pengalaman bagi klien untuk ikut memperhatikan dan melaksanakan tindakan-tindakan yang telah diberikan bidan/petugas.

### **1.6. Metode Memperoleh Data**

Dalam melaksanakan tugas akhir program dalam bentuk asuhan kebidanan ini penulis memperoleh data serta mengumpulkan data melalui:

#### 1.6.1. Anamnesa

Penulis melakukan tanya jawab dengan klien dan suami yang dapat membantu memberikan informasi yang dibutuhkan.

#### 1.6.2. Pemeriksaan Fisik

Melakukan pemeriksaan fisik secara sistematis pada klien mulai dari kepala sampai kaki dengan teknik inspeksi, palpasi, auskultasi, perkusi.

### 1.6.3. Dokumentasi

Dokumentasi dilakukan dengan mempelajari status kesehatan klien yang bersumber dari catatan dokter, bidan, maupun sumber lain yang menunjang seperti hasil pemeriksaan diagnostik.

## 1.7. Sistematika Penulis

### BAB 1 : Pendahuluan

Latar belakang, Rumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Ruang Lingkup, Manfaat Penelitian, Metode Memperoleh Data, dan Sistematik Penulisan.

### BAB II : Tinjauan Pustaka

1. Konsep dasar neonatus, meliputi pengertian, klasifikasi, pertumbuhan, perkembangan, adaptasi fisiologis, tinjauan umum tentang kunjungan neonatal, faktor yang berhubungan dengan kunjungan neonatal dan konsep dasar imunisasi dari pengertian, tujuan, jenis, sasaran, jadwal, jenis – jenis vaksin dalam program imunisasi, faktor – faktor yang mempengaruhi keberhasilan imunisasi, serta konsep imunisasi BCG dari pengertian, fungsi, cara pemberian dan dosis, kontraindikasi, reaksi yang timbul, sampai efek samping.
2. Konsep dasar Asuhan Kebidanan Pada Neonatus Dengan Imunisasi BCG yang meliputi pengumpulan data dasar, interpretasi data, mengidentifikasi diagnose dan atau masalah,



pengembangan rencana, pelaksanaan tindakan, evaluasi dan pendokumentasian dalam bentuk SOAP beserta landasan hukum kewenangan bidan untuk melaksanakan imunisasi.

### 3. Landasan Hukum Kewenangan Bidan

#### BAB III : Tinjauan Kasus

Pengkajian, Diagnosa dan atau Masalah Kebidanan, Intervensi, Implementasi, Evaluasi dan pendokumentasian dalam bentuk SOAP.

#### BAB IV : Pembahasan

Menguraikan tinjauan kasus dari pengkajian, diagnosa dan atau masalah kebidanan, intervensi, implementasi, evaluasi dan pendokumentasian dalam bentuk SOAP.

#### BAB V : Penutup

Kesimpulan asuhan yang telah diberikan dan saran.

#### DAFTAR PUSTAKA

#### LAMPIRAN – LAMPIRAN